

# 医師偏在対策の手法を議論

## 公私病連ニュース

発行所  
一般社団法人  
全国公私病院連盟  
東京都台東区寿4丁目15-7(〒111-0042)  
食品衛生センター7階  
TEL03(6284)7180 FAX03(6284)7181  
https://www.byo-ren.com/  
編集  
全国公私病院連盟・広報委員会  
毎月1日発行 年間購読料1,000円  
(購読料は会費に含まれます)

国民医療の  
確保のために  
病院診療報酬の  
引き上げを

### 新たな地域医療構想等に関する検討会

### 開業許可制や管理者要件なども

「新たな地域医療構想等に関する検討会」が9月30日に開催され、「厚生労働省医師偏在対策推進本部」で示された「医師偏在是正に向けた総合的な対策パッケージ」骨子案の主な論点に基づいて議論した。主な論点は①医師確保計画の実効性、②医師の確保・養成、③実効的な医師配置、④実施に向けて一等地、「外来医師多数区域での開業を許可制とし、開業の上限を定めること」「保険医療機関の管理者を法律で規定し、管理者要件として一定期間の保険医勤務経験を設定するなどの方策」等についてどのように考えるか検討を開始している。各課題の「現状・課題」「取組の方向性案」の概要は以下の通り。

年ごとの計画の見直しを行っている。

#### 医師偏在是正に向けた総合的な対策パッケージの検討(抜粋)

##### 1. 医師偏在是正プラン

重点医師偏在対策支援区域(仮称)の選定。

【骨子案】人口や医療アクセス状況等を踏まえ、都道府県における医師偏在の是正プランの策定、国における重点的な支援対象区域の選定。

【主な論点】都道府県が医師偏在是正に主体的に取り組み、国は都道府県をサポートする仕組みを検討すべきではないか。

I. 現状・課題

・都道府県は、医師偏在指標や医師確保計画等を踏まえ、医師確保計画(都道府県・二次医療圏)

に、医師の確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を策定し、3

年ごとの計画の見直しを行っている。

・第7次医師確保計画(令和2~5年度)では、当該計画期間中に医師偏在指標が下位3分の1である医師少数県や医師少数区域が当該下位3分の1基準値に達することを目標としていたところ、医師少数県16県のうち6県(38%)が、医師少数区域105区域のうち43区域(41%)が目標を達成しているが、依然として一部の地域では地域偏在が解消されていない。

・地域医療構想や働き方改革を推進することにも、医師確保計画に基づく取組の更なる実効性を確保する必要がある。

II. 取組の方向性案

・早急に医師確保を要する地域について、へき地保健医療対策にも取り組

組んでいるが、へき地でも、人口規模、地理的条件、今後の人口動態等から、医療機関の維持が困難な地域もあり、まず早急に取り組み地域の対策として、優先的かつ重点的に対策を進める区域を「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」として設定することについて、どのように考えるか。(\*※)「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」は、医師偏在指標とともに、可住地面積あたりの医師数、住民の医療機関へのアクセス状況、医師の高齢化の状況等も考慮して設定)

・都道府県の医師確保計画において、「医師偏在是正プラン(仮称)」を策定し、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」、対象医療機関、必要医師数を具体的に示すことにつ

く、どのように考えるか。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

2. 規制的手法について

(案) ①

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

か。その際、「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」については、国において、一定の基準を設けた上で、都道府県と調整して、選定することについて、どのように考えるか。

### 第34回「国民の健康会議」開催

テーマは「苦悩する医療界 ~人なし・金なし・薬なし~」



全国公私病院連盟は10月2日(水)に第34回「国民の健康会議」を「日本教育会館」で開催して各界の識者からお話を伺いました。詳細は後日、本紙でご紹介させていただきます。

自民党の総裁選では、石破氏が決選投票で高市氏を逆転で破り新総裁、新総理となったが、裏金問題、旧統一教会との関係はどうなるのか。高市氏は両方とも過去のものとしているが、石破氏はどうか。また就任早々株価が大幅に下がるなど洗礼を受けたが、今後の経済政策はどうか。裏金や統一教会の関係議員は選挙でどうなるのか。日本人の見解が問われているところ。海外での臓器移植の問題後、国内での臓器移植の現状が明るみに出た結果、移植施設の都合(手術室やICUが空いていなかった、人員が不足等)で、移植できなかった例が多かったとのこと。臓器移植は現場の努力でなされており、いつ来るかわからない移植のため手術室を空け、ICUや人員を確保することは、いわゆる「コスパに合わない」▼大学病院にすれば、補助金を減らされ、必要な資金は自分で稼げと言われれば、コスパにあわない医療は後回しにするのは当然である。厚労省が財務省の言いなりになり、医療にも効率化を求めた結果であり、政府も再考する必要がある。コスパといえは、財務省から見れば、我々後期高齢者は年金はかかり、医療費は高いし、まさにコスパの悪い存在か。(K.M)

### 時評

当院の附属看護専門学校は今年創立60周年を迎えたが、今年度始め、学校および病院関係者の間に衝撃が走った。入学定員60名のところ入学者は46名で、14名の定員割れとなったのである。確かに令和2年度以降数名程度の定員割れが続いていたが、今回これほど大幅に入学者が減少したのは想定外であった。



常務理事 野村幸博

### 看護専門学校は看護師養成の地域柱である

和5年度に3校の看護専門学校が閉校となったが、主な原因は入学者の減少である。現在県内には看護専門学校が14校あるが、そのうち12校が定員割れであり、5年度によると、

・看護師)として県内に就業する割合は53%、県外は40%であり、県内就業率は看護学校と大学とで大きな差がある。入学者についても同様に、

校においても、卒業後が即戦力として働けるだろう。地元で看護学を学び、そして地元で看護の仕事に就く人材を輩出する看護専門学校は、地域医療を維持

千葉県の3年過程の看護学校の卒業生のうち看護師として県内に就業する割合は81%、県外は15%、これに対し大学の卒業生のうち看護職(保健師・助産師)学校は医学部における

一方で県内の看護大学の数は増加しており来年度は20校となる。この状況が続いて看護専門学校がさらに減った場合、最も危惧さ

様で、3年過程の学校の入学者の8割は県内出身であるが、大学では県内出身者は5割である。これは全国的な傾向であり、看護専門学校は医学部における

するうえで欠かせない存在である。もちろん看護大学の卒業生が増えて看護職の地位向上につながるのには喜ばしいことである。しかし看護専門学校

管理者は認定医師でなければならぬこととして(令和2年度以降に臨床研修を開始した医師に限る)。

認定医師は令和5年3月末時点で507人とされており、認定制度の更なる活用を促進し、医師偏在是正につなげていく必要がある。

取組の方向性案

医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の大幅な拡大等

1面からつづく

機関を拡大することについて、どのように考えるか。(※検討に当たっては、憲法上の職業選択の自由・営業の自由との関係、規制の合理性等について留意が必要。医療法第31条公的医療機関(都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者の開設する病院又は診療所をいう。以下この節において同じ)は、協議が調った事項その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項の実施に協力することにも、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に協力しなければならぬ。)

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【主な論点】外来医師多数区域における新規開業希望者への要請等の現行の仕組みをより実効力のあるものとする等の規制的手法について、医療法等における位置づけを含めて検討すべきではないか。保険医制度の中で、保険診療の質を高めつつ医師の偏在是正に向けて、どのような方策が考えられるか。検討すべきではないか。

【骨子案】地域医療介護総合確保基金等による重点的な支援区域の医療機関への医師派遣体制の構築を行っている。

【骨子案】地域医療介護総合確保基金等による重点的な支援区域の医療機関への医師派遣体制の構築を行っている。

【骨子案】地域医療介護総合確保基金等による重点的な支援区域の医療機関への医師派遣体制の構築を行っている。

【骨子案】地域医療介護総合確保基金等による重点的な支援区域の医療機関への医師派遣体制の構築を行っている。

【骨子案】地域医療介護総合確保基金等による重点的な支援区域の医療機関への医師派遣体制の構築を行っている。

【骨子案】地域医療介護総合確保基金等による重点的な支援区域の医療機関への医師派遣体制の構築を行っている。

【骨子案】地域医療介護総合確保基金等による重点的な支援区域の医療機関への医師派遣体制の構築を行っている。

【骨子案】地域医療介護総合確保基金等による重点的な支援区域の医療機関への医師派遣体制の構築を行っている。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

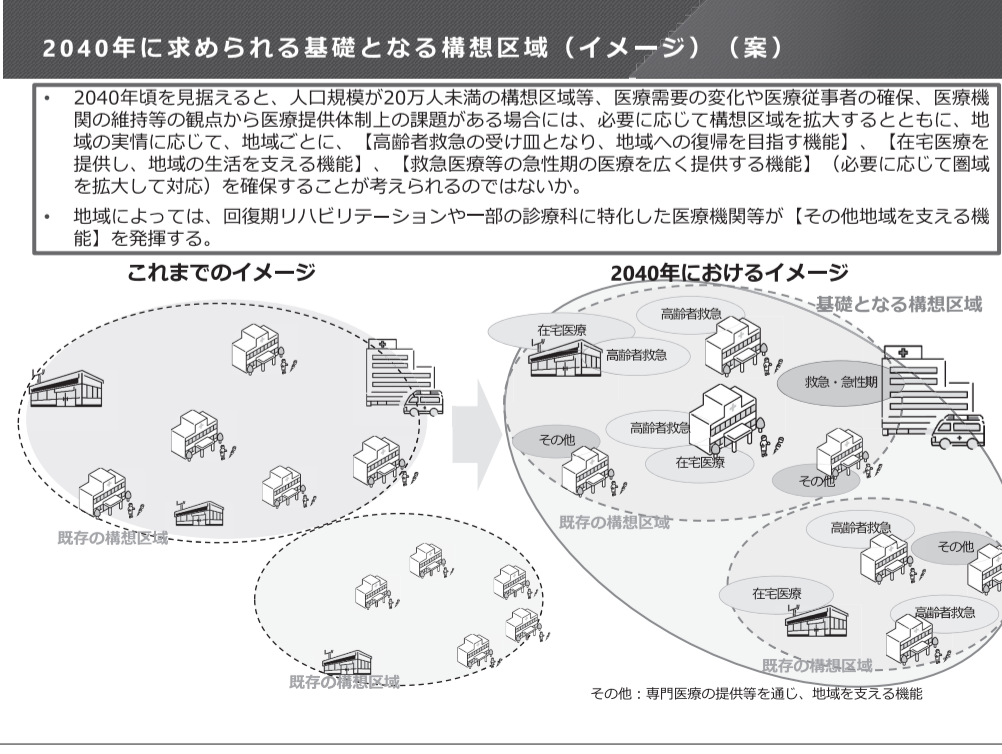
【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。

【骨子案】外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険制度における取扱い等の規制的手法を検討。



全国公私病院連盟(第35回)

「看護管理セミナー」開く

今、看護管理職に求められているもの

全国公私病院連盟は「第35回看護管理セミナー」を10月25日(金)に「全国都市会館」(東京都千代田区平河町)において開催した。今回は「今、看護管理職に求められているもの」をテーマに掲げ、講師には①丸山美津子氏(兵庫県看護協会・会長)、②岩崎朋之氏(大阪大学医学部附属病院 副院長・看護部長)、③武内晶氏(八幡平市立病院 地域医療連携室・社会福祉士)、④土屋恵美子氏(横浜市立市民病院 副院長兼看護部長)の4氏をお迎えし、本連盟の浦田士郎副会長(愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院・名誉院長、石原 淳顧問(平塚市病院事業管理者、元・横浜市立市民病院 院長、遼見公雄会長(赤穂市民病院・名誉院長)が座長を務めてお話しを伺った。今号では以下に講演要旨を掲載することとする。

次世代の看護管理者育成

丸山 美津子

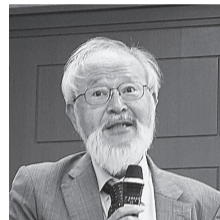


超高齢社会となる2025年が目前に迫ってきているが、2040年には団塊ジュニアの高齢化により高齢者人口のピークの波が押し寄せてくる。高齢化のさらなる進展、生産年齢人口の減少、高齢人口の質的变化(高齢人口の高齢化、高齢者の困窮化、単独世帯増加、孤立化、都市構造の変化(スポンジ化)、地

方部における共助機能の低下など多くの問題が予測されている。2040年、2050年を見据え、ますます多様化し増大する社会・地域ニーズに応える医療提供体制の構築・整備のために、今から取り組むべきこと、取り組めること、取り組むたいことを考え、一歩ずつでも前進し続けなければならない。この歩みのキーパーソンとなるのが看護管理者だと思っているし、期待しているところである。所属医療機関を超え、地域連携の要として在宅医

療・療養の充実を図るために、地域での強固で太い「つながり」を作り、実践活動ができるのが看護管理者である。2023年10月、看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針が約30年ぶりに改定された。その中で、看護師育成や自らの施設内だけでなく地域のさまざまな病院等やその他の施設・事業所、看護師等学校養成所等と緊密に連携する能力、リーダーシップの発揮が求められており、また、その看護管理者の養成も病院等や職能

遼見公雄・会長



浦田士郎・副会長



石原 淳・顧問



会場のもよう

看護職の資質向上にむけた看護管理者の役割

岩崎 朋之



2023年10月26日に「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」(以下、基本指針)が告示された。基本指針第四「研修等による看護師等の資質の向上に関する事項」では、新人世代から生涯にわたる継続的な教育・キャリア支援の重要性や特定行為研修の推進とともに、

看護管理者の資質の向上が示されている。新人世代および新規就業以降の看護師の資質の向上には看護管理者の積極的な関わりが不可欠であり、看護管理者が管理能力を発揮することが重要である。看護管理者がその役割を果たすためには、資質向上にむけた継続的な取り組みが求められる。看護管理者の資質向上にむけた院外教育は、日本看護協会による認定看護管理者教育課程(ファーストレベル、セカンド

レベル、サードレベル)やその他の外部施設での研修、学会、研究会等がある。また、院内教育として各施設の特長に応じた看護管理者養成研修や資質向上を目指した研修が行われている。看護管理者の教育プログラムには、看護管理者のコンピテンシーやマネジメントラーを基盤としたものがある。看護管理者のコンピテンシーは、高い成果・業績を生み出すための看護管理者の行動モデルであり、看

を可視化したものである。これらの枠組みに基づいた教育では看護管理者の問題意識を高め、質の高いフレキシションを促す機会が求められる。今回、看護職の資質向上に寄与する看護管理者の役割発揮を推進するための一環として、本院におけるマネジメントラナーの導入や看護管理者の役割研修に関する取り組みについて紹介する。

では、毎日のようにケアマネジャーや施設相談員が患者様と一緒に来院されている。医師や看護師に普段の生活状況や困り事を代弁してもらい、実態に即した良質な医療の提供に貢献いただいている。では、市町村に求められている医療介護連携とは何なのか?病院MSWからの視点で医療介護連携について考えたい。携わったところは、ICTを活用したスマート連携と、顔の見える昔ながらの連携(インパーソナル連携)双方を上手に活用すること。どれも道半ばの状況だが、当院の取り組みを紹介したい。また、喫緊の課題となっているキーパーソン不在ケースに対する福祉・司法連携についても触れていきたい。

人口2万人の医療介護連携の取り組み

武内 晶



久しいが、全国でどれだけの市町村が実施できているのだろうか?大半の市町村は進め方がわからず、苦戦を強いられているものと思われる。だが、医療と介護を共に必要とする85歳以上の高齢者は、これから最

それぞれ立場で乗り越えるべき課題に向き合い、時間の経過とともにコロナ対応が少ずつ日常化していった。令和5年5月8日、コロナは感染症法上の5類となり、病院は平時の運営へと移行した。当院は、新病院移転後に目指していた高度急性期病院としての真価を発揮するべく取り組み、令和5年度は過去最高の病床稼働率となり、救急車の受け入れ件数や手術件数も過去最高という実績を上げた。一方、それに伴う看護部の体制は、看護職員の退職数が採用数を大きく上回る状況でのスタートとなり、看護部運営は困難を極めた。しかし、その状況に対応することができたのは、コロナ対応での経験を活かし、コロナ禍で加速した柔軟な病床管理、部署間の業務応援体制、看護職員の育成・定着支援の強化があったからだと考えている。

今回は、コロナ対応の経験を振り返り、その実際を紹介するとともに、本セミナーのテーマである「今、看護管理職に求められること」について、コロナ禍を経た今の思いをお伝えしたい。

新型コロナウイルス感染症対応の経験が

“今”どう活かしているか

土屋 恵美子



横浜市立市民病院(横浜市神奈川区、650床)の新型コロナウイルス感染症(以下、コロナ)への対応は、令和2年2月に発生した、横浜港沖

に停泊中のクルーズ船から搬送された第1号の患者を受け入れることから始まった。その時、当院は5月1日の病院移転・開院に向け、業務フローの最終確認や患者搬送シミュレーションを進めている時期であったが、一気にコロナへの対応が病院の最優先課題となった。

看護部もまた新病院で看護職員の部署配置を決定し、新しい部署づくりに取り組んでいたが計画通りには進められず、重症、中等症の患者を受け入れるため、看護職員確保に向けた病棟の再編成が繰り返された。コロナを受け入れる部署、受け入れない部署、再編成により閉鎖した部署、

それらの状況でのスタートとなり、看護部運営は困難を極めた。しかし、その状況に対応することができたのは、コロナ対応での経験を活かし、コロナ禍で加速した柔軟な病床管理、部署間の業務応援体制、看護職員の育成・定着支援の強化があったからだと考えている。

今回は、コロナ対応の経験を振り返り、その実際を紹介するとともに、本セミナーのテーマである「今、看護管理職に求められること」について、コロナ禍を経た今の思いをお伝えしたい。

今月の一冊

今月は2冊

1冊目は二木立氏の『病院の将来とかがりつけ医機能』(勤草書房)である。二木氏との付き合いは旧く、2005年から240回以上続くニュースレターもほぼ読んでいたが、先々月9月28日(土)に私達の「NPO地域医療・介護研究会JAPAN(LMC)」の第12回研究会が京都で開かれた折に基調講演をお願いした。座長として氏の最新の著作を読まねばと取り寄せた。タイトルは2025年問題から2040年問題へ視点が変化するなかでの2つの重要な点を中心に捉えている。現在議論されている「新しい地域医療構想」でも重なる。著者の考えは医療、特に政策はその時点でなく歴史的に、また複眼的に捉えなければならぬというところである。病院の将来に関しては、安定的な成長産業と考える医療の中心に病院があり続け、その核は地域密着型中小病院と。そのためにはハイテク(DX)とハイタッチ(人的サービス)が必要と。地域医療連携推進法人の活用も大切と。またコロナで再認識された「医療には教育と同じ」あそび(余裕・ゆとり)が必要は、阪神・淡路大震災の経験から小生の持論と一致する。かかりつけ医問題に関しては、シヨック・ドクトリン的な急性な制度設定に反対。自身の英独仏医療の現地調査から、故・石川誠先生のメイド・イン・ジャパンのリハビリテーションと同じ道を進めるべきと。ここでは長友宇都宮啓先生の地域包括診療料の設定を強調。組織的

な「主治医機能」つまり働き方改革の先取りをしていこうと評価している。岸田政権の医療・社会保障政策と安部長期政権との比較、新自由主義から新しい資本主義の提唱はその第一歩とも言える2022年改定が実質ゼロ改定で口だけ、掛け声倒れと。同時に中医協軽視にも警鐘を鳴らしている。また「日経」の医療界敵視の論調はコロナ禍前までの大企業の保険料抑制と医療の自由化を目指す経済界をバックにした新聞だからと言っているのは、日経を読み始めた院長就任時(昭和末)からの小生の一貫した考えで、記者会見に同席の日経記者に「貴君の新聞は日本経団連新聞です」と言ったことがある。記者いわく「そう思っている方は多いと思いますが、面と向かっては言えない」と思っています。8つの短編が収められて、ひとつずつ書でも記されている内視鏡手術の保険外、などは呆れて言葉も出ないほどだった。メディア・官僚も含めもう少し医療を勉強して欲しいと思うのは二木先生だけでなく、医療界全員の偽らざる心境だと思いは非一読し理論武装しましょう。

2冊目は、少し口直的に池波正太郎の『刺客群像』。疲れた時や気持ち落ち込んだ時には、この作者に限る。まずほほハッピーエンドか人生全うで読後感がいい。最近のピールのコマージュに「おつかれなま」というのがあがる、あれに近しい。8つの短編が収められて、ひとつずつ読んでもいいので時間に余裕が出来る。「秘伝」は剣の師匠が死に際に残した秘伝書を門人達が取り争う物語であるが、その中味は『妙音記』はこの作者らしいエンターテインメントである。「弓の源八」や「かわうそ平内」も読み飽きない。「ごめんよ」は終末を途中で的中させたのは、この作者の本を殆ど読み尽くしたからであらう。読書の秋、難しい本、固い本も読破したいものだが、疲れたらこの作者の著書がお勧めである。

推薦者：邊見英雄(全国公私病院連盟会長、赤穂市民病院名誉院長)



『病院の将来とかがりつけ医機能』  
二木 立著  
勤草書房/刊

『刺客群像』  
池波正太郎著  
文春文庫/刊

全国公私病院連盟 役員会だより

期日 10月9日(水)  
会場 ZOOMを利用したWEB開催

【主な報告事項】

①望月副会長からの報告  
望月副会長から以下

の諸会議の報告があった。  
▽社会保険審議会「医療部会」(9月5日)▽「新たな地域医療構想等に関する検討会」(9月6日)▽「新たな地域医療構想等に関する検討会」(9月30日)

実務者会議(9月18日)  
中野常務理事より報告があった。  
③日病協「代表者会議」(9月27日)  
浦田副会長と邊見会長より報告があった。  
④邊見会長からの報告

②日病協「診療報酬

【主な協議事項】  
①第35回「看護管理

①全国公私病院連盟サポーターズクラブ事務局より、新規の入会希望が3件あった旨の報告があり、了承された。

②「公私病連ニュース」への広告掲載について

①第35回「看護管理

以上

全国公私病院連盟の会員病院向け保険制度のご案内

雇用慣行賠償責任保険

「ハラスメント」「雇用問題」に対する備えは万全ですか？  
雇用上の差別・各種ハラスメント・不当解雇等、雇用慣行に関連する賠償請求のケースは多岐に渡ります。また、雇用慣行賠償リスクはマネジメントレベルの管理では防ぎきれない性質が強く、有事の際の費用や、対応体制の構築も同時にご検討されることをおすすめします。

使用者賠償責任保険

労働災害補償制度とは別に、民法上の責任が発生した場合の高額補償に備えませんか？  
労働災害に認定された場合であって、その災害について事業主の過失をめぐって争われるような場合は、民法上の損害賠償責任が問題となるケースが増えています。

保険期間：2024年11月1日～2025年11月1日  
※いつからでも中途加入が可能です。

＜お問合せ先＞  
取扱代理店 引受保険会社

株式会社 公私病連共済会 〒111-0042 東京都台東区寿 4-15-7 食品衛生センター7階 TEL 03-5830-6193 FAX 03-5830-6194 受付時間：平日の午前9時から午後5時まで	損害保険ジャパン 株式会社 〒160-8338 東京都新宿区西新宿 1-26-1 TEL 03-3349-5113 受付時間：平日の午前9時から午後5時まで
---	---

★ 保険の詳細内容は、パンフレットを「全国公私病院連盟ホームページ (https://www.byo-ren.com)」の「保険のご案内」に掲載しておりますのでご確認ください。右記のQRコードからのアクセスも可能です。

SJ24-05793 2024/08/07

第32回「医療事故防止セミナー」のお知らせ

全国公私病院連盟では、「医療事故や災害に備えて」をテーマに「医療事故防止セミナー」を開催します。ご参加ください。

- 1. 期 日 : 令和6年 11月28日(木)
- 2. 会 場 : 「全国都市会館」3階 第2会議室  
東京都千代田区平河町 2-4-2
- 3. 参加費 : 会員病院 (1名につき) 13,200円(税込)  
: 会員外 (1名につき) 15,400円(税込)
- 4. 講演テーマと講師 :

10:00 ~11:30 (90分)	「日本医療安全調査機構の取り組み」 講師 門協 孝氏 一般社団法人 日本医療安全調査機構 理事長
昼食休憩	
12:30 ~13:20 (50分)	「医療安全管理室の役割と取り組み」 講師 田中真咲氏 神戸市立医療センター中央市民病院 看護部 副部長・医療安全管理室 副室長
13:30 ~14:20 (50分)	「院内医療事故調査とその公表のやり方」 講師 井上清成氏 井上法律事務所 弁護士
14:30 ~15:20 (50分)	「基幹災害拠点病院として経験した 令和6年能登半島地震一備え・対応・課題」 講師 岡田俊英氏 石川県立中央病院 院長
15:20~15:50 セミナー全体を通じた質疑応答 (16:00終了)	

◆ 参加の申込方法や注意事項などの詳細は、全国公私病院連盟のホームページ <https://www.byo-ren.com/> をご覧ください。  
◆ お問合せ e-mail アドレス [seminar@byo-ren.com](mailto:seminar@byo-ren.com)  
お問合せ電話番号 03-6284-7180